Ergebnisformular für den Ringversuch ZIKV_____

Name des Teilnehmers: _____

Laborcode: _____

Land: _____

Bitte benutzen Sie dieses Ergebnisformular zur Datenübermittlung als Alternative zur Online-Eingabe der Ergebnisse (https://teqa.esfeqa.eu).

Programm	Methode	Reagenz	Instrument	Analyt	ZIKV Probe a			ZIKV Probe b		
					positiv	grenz-wertig	negativ	positiv	grenz-wertig	negativ
ZIKV				anti-Zika IgG	○	○	○	○	○	○
				anti-Zika IgM	○	○	○	○	○	○

_____ _____

Stempel/Unterschrift Datum

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die von Ihnen angegebenen Ergebnisse in Ihrem Labor ermittelt wurden.

Das ausgefüllte Formular bitte per Fax (+49 6221 4166-790) oder E-Mail (surveys@esfeqa.eu) an ESfEQA zurücksenden.